

REVIEW KURIKULUM DAN RENCANA PEMBELAJARAN PRODI FARMASI FKIK UMY



OLEH
AKROM
DISAMPAIKAN PADA LOKA KARYA
REVIEW KURIKULUM FARMASI UMY
YOGYAKARTA, 10-4-2018



KESAN UMUM

- Kurikulum Prodi Farmasi FKIK UMY disusun menggunakan competency based curriculum dengan pendekatan strategi PBM sistem blok dan *student center learning* (SCL).
- Merupakan salah satu kurikulum (satu-satunya) yang telah menggunakan sistem blok murni dengan menerapkan metode PBL dalam melaksanakan SCL.
- Dalam rancangan kurikulum ini telah mengakomodasi adanya PBL kolaborasi antar profesi dan penekanan pada pelaksanaan pharmaceutical care di layanan primer
- Kurikulum ini disusun sesuai visi misi FKIK UMY yang menekankan pada pelayanan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga

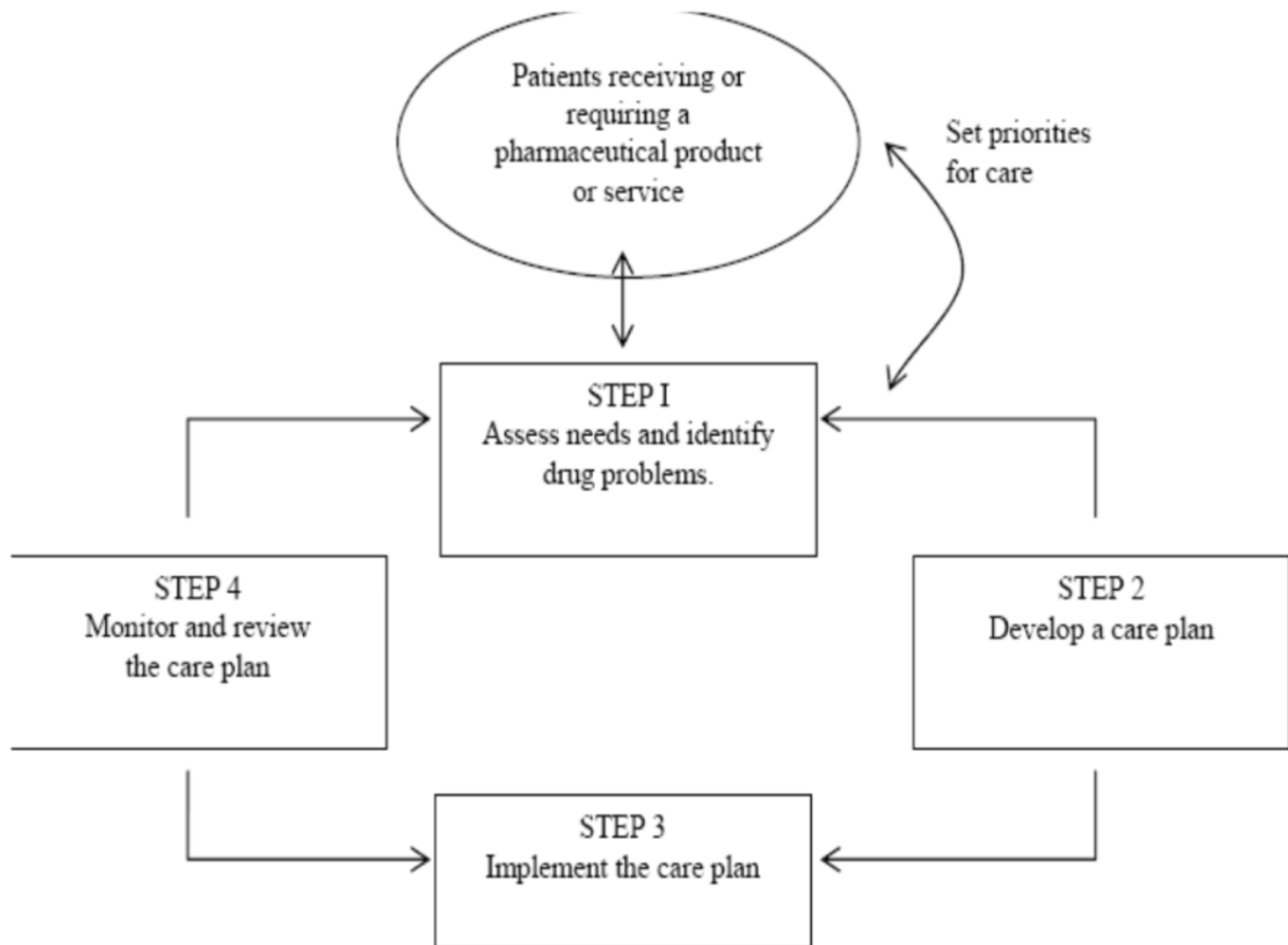
Anatomi kurikulum dan kesesuaian dengan legalitas

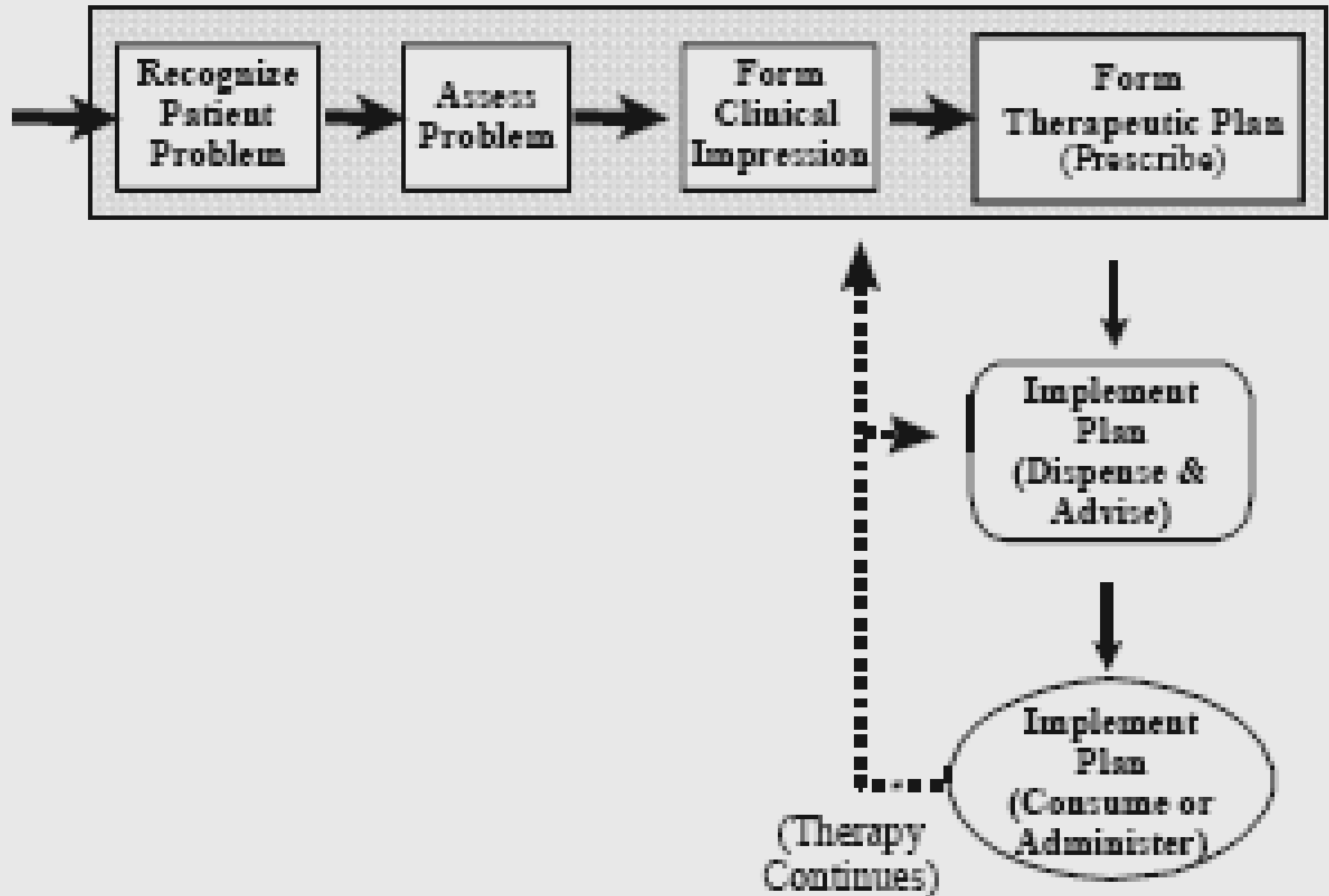
- Jumlah SKS kurikulum dengan beban SKS yang seharusnya diberikan kepada peserta didik sudah sesuai.
- Mata kuliah “patologi klinik” merupakan nomenklatur mata kuliah yang tidak lazim atau belum masuk dalam daftar mata kuliah biomedik di Farmasi sebagaimana ketentuan APTFI, alangkah baiknya kalau diganti dengan nomenklatur yang sesuai ketentuan APTFI yaitu menjadi “patofisiologi”
- Penyebaran beban SKS kurikulum untuk muatan biomedik/farmasetik dasar perlu ditingkatkan karena belum sesuai dengan aturan yg dibuat oleh APTFI, dengan cara menggeser nama-nama mata kuliah dibagian klinik masuk dalam mata kuliah biomedik/dasar, misal mata kuliah patofisiologi dimasukkan dalam kelompok ilmu biomedik, tidak dimasukkan dalam kelompok klinik.

Apakah PC?

Table 3.3 | Definition of Pharmaceutical Care⁶

Pharmaceutical care is the responsible provision of drug therapy for the purpose of achieving definite outcomes that improve a patient's quality of life. These outcomes are (1) cure of a disease; (2) elimination or reduction of a patient's symptomatology; (3) arresting or slowing of a disease process; and (4) preventing a disease or symptomatology.





Communication Skill

1. Provide clear instruction regarding the structure of the Interview and expectations for the patient.
2. Use a balance of open-ended and closed ended questions.
3. Use vocabulary geared to the patient
4. Use nonbiased questions
5. Give the patient time to respond
6. Interrupt or redirect as necessary but do not interrupt when the patient is on track.
7. Listen to the patient do not cut off the patient
8. Discuss one topic at a time
9. Move from general to specific topics
10. Pursue unclear questions until they are clarified.
11. Ask simple questions
12. Identify and recognize patient feelings. Verbally acknowledge or hostile feelings.
13. Give feedback to the patient. Ask, "Is this what you mean?"
14. Obtain feedback from the patient.
15. Attend to patient cues (posture, tone of voice, affect).
16. Invite the patient to ask questions.
17. Answer patient questions
18. Use transitional statements and summarization.
19. Close the interview.

SELINTAS PROGRAM PEMBELAJARAN

MATERI KLINIK S1 FARMKLIN UMY

- BOBOT= 11 SKS
- WAKTU= 1SKS ---1 MINGGU EFEKTIF
- TEMPAT DAN WAKTU PELAKSANAAN:
- 1. RS PKU BANTUL: SEPTEMBER – OKTOBER
- 2. RS SARDJITO: NOV – DESEMBER
- 3. RS RAMELAN:JANUARI - FEBRUARI

TARGET - KOMPETENSI DASAR

1. CAKAP MERENCANAKAN DAN MELAKUKAN ASUHAN KEFARMASIAN SERTA MEMPRESENTASIKAN KASUS:
2. CAKAP MERENCANAKAN DAN MENYELENGGARAKAN PIO-PKMRS-KONSELING
3. CAKAP MELAKUKAN PEKERJAAN FARMASI: CSSD/ICU/ANASTESI/produksi

CAKAP MERENCANAKAN DAN MELAKUKAN ASUHAN KEFARMASIAN SERTA MEMPRESENTASIKAN KASUS:

- Mahasiswa mampu *menjelaskan konsep – menggunakan ilmu biomedik-farmasi dasar untuk menjelaskan* manifestasi klinik, patofisiologi dan penatalaksanaan terapi gangguan/penyakit
- Mahasiswa dapat menjelaskan ruang lingkup asuhan kefarmasian dan peranan farmakoterapi untuk penyakit dalam/obsgyn/ syaraf/bedah /kardiovaskuler /anak/ANASTESI - ICU/LIFE SAVING
- Dapat menjelaskan prinsip-prinsip dasar asuhan kefarmasian untuk penyakit/gangguan (daftar terlampir)

Kompetensi dasar asuhan kefarmasian 2

- Mampu merencanakan, melakukan dan evaluasi PC kasus PD/bedah/obsgyn/anak/geriatri
- Mampu melakukan Presentasi PC penyakit/gangguan pd geriatri/anak/gastrointestinal/kardiovaskuler/obsgyn/bedah/darurat

Daftar kompetensi dasar asuhan kefarmasian

- Dapat mengambil data objektif/subjektif
- Dapat menggunakan ilmu biomedik dasar untuk menentukan masalah klinis
- Dapat menggunakan ilmu biomedik dasar untuk menentukan masalah dalam DRP
- Dapat menggunakan ilmu biomedik dasar dan EBHC untuk menyusun rencana asuhan kefarmasian berdasarkan masalah klinik dan DRP yang teridentifikasi
- Dapat menyusun rencana presentasi
- Dapat menyusun bahan presentasi ppt
- Dapat melakukan presentasi dan menyusun tindak lanjut

Target kompetensi PIO-KIE-Konseling

- 1. Dapat melakukan PKMRS-PIO-konseling dengan atau tanpa media minimal 10 kasus
- 2. dapat melakukan analisis kebutuhan dan menyusun rencana program PIO RS sesuai SD dan kondisi
- 3. dapat terlibat dalam penyusunan standar terapi dan panduan praktis klinik RS –clinical practice guide line berdasarkan bukti-bukti ilmiah terbaru

Target kompetensi – kompetensi dasar pekerjaan farmklin dan CSSD

- Dapat menjelaskan prinsip-prinsip dasar CSSD dan pekerjaan farmklin di ICU/ruang anastesi/ruang bedah/
- Dapat menganalisis kebutuhan, menyusun rencana dan menyelenggarakan CSSD di RS sesuai SD dan kondisi
- Dapat melaksanakan proses produksi perbekalan farmasis sesuai kebutuhan dan pertimbangan benefisitas

PK Bagian	Kasus P Dalam	Kasus jantung	Kasus onkologi & kanker	Kasus Obsgin	Kasus Geriatric	Kasus pediatri	Kasus bedah
1	Respirasi: TBC dengan penyulit; asma; PPOK	Ischemia: angina dan sindroma iskemia jantung dengan terapi trombolitik dan strok	Breast ca /ca paru	Preeklamsia /eklamsia	Dimensia/ Alzheimer/psikiatri organik	pneumonia, asma,	Sterilisasi (CSSD),
2	Gastro: ulkus gaster; hepatitis; CH	Gagal jantung	CLL/ALL/CML	Induksi persalinan Persalinan dengan penyulit	RA/OA/OSTEO POROSIS	Malnutrisi dan terapi parenteral nutrisi	obat2 anastesi,
3	Infeksi-endokrin: sepsis; thyphoid; DM II/I; sindroma metabolik	Hyperthyroid dan karditis	Cervix/ovarium/p rostat	Kehamilan dengan DM	Hipertensi/. stroke	diare dengan dehidrasi, Bayi dengan ikterus	profilaktik,
4	Nefro-uretro: isk, batu ginjal CKD hipertensi	Aritmia: fibrilasis/flutter	Osteosarcoma/ myelosarcoma	Kehamilan dengan infeksi	Terapi obat dengan criteria Beers	Encephalitis/ meningitis, Kejang	antibiotic pre dan pasca bedah,
5		Hipertensi dengan penyulit	Neurosarcoma	Ingin anak dan KB		sindroma nefrotik. Kelainan	analgesic pre dan pasca bedah

JADWAL PEMBELAJARAN KLINIK S2 FARMASI
UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

UNIT	SKS	DURASI efektif	WAKTU	TEMPAT
Penyakit Dalam	2	2 mgg	12 September-15 Okt 2011	PKU Bantul
Kebidanan dan Kandungan	1	1 mgg		
Anak	2	2 mgg		
Geriatri	2	2 mgg	7-19 November 2011	RSUP Sardjito Yogyakarta
Kanker	1	2 mgg	21-3 Desember 2011	
Bedah	1	1 mgg	Januari-Februari 2012	RSAL Ramelan Surabaya
Jantung	1	1 mgg		
PIO dan PKMRS	1	1 mgg		

PEMBELAJARAN KLINIK PROGRAM S2FARMKLIN DI RS DAN KAMPUS

- Program PBM di RS: oleh DPL
 1. observasi dan kerja klinik (individual-tim) tiap hari
 2. Laporan pasien harian
 3. Diskusi kasus 2x/pekan
 4. Lap/pres kasus
 5. Laporan akhir

Program PBM di kampus:oleh DPA

1. pre-post test
2. Pembekalan – workshop kepaniteraan/premediasi klinik
3. Laporan akhir

Jadwal aktivitas Pembelajaran klinis 1 minggu (1 sks)

PBM PEMKLIN KAMPUS	PBM PEMKLIN RS						
	hari 1	2	3	4	5	6	7
PRETEST-PEMBEKALAN	orientasi-pengarahan	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian
	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI
	persiapan PIO-PKMRS-Konsel	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS
POST TEST - LAPORAN AKHIR			diskusi kasus 1		diskusi kasus 2		presentasi kasus

Jadwal aktivitas Pemklin 2 minggu

PBM PEMKLIN KAMPUS	PBM PEMKLIN RS													
	hari 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PRETEST-PEMBEKALAN	orientasi-pengarahan	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	laporan harian	
	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI	kunjungan pasien-CSSD-ICU-PRODUKSI
	persiapan PIO-PKMRS-Konsel	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS	PIO-konsel-PKMRS
POST TEST - LAPORAN AKHIR	Menyerahkan rencana kerja selama di RS		diskusi kasus 1		diskusi kasus 2		pres cpgebm		diskusi kasus 3		diskusi kasus 4		pres kasus	pres cpgebm

SISTEM PENILAIAN PEMBELAJARAN KLINIK

Sistem Penilaian:

- DPA : 40%
- Pretes :10
- Laporan : 20
- Postes : 10
-

DPL : 60%

- Aktivitas harian (tms laporan pagi, visite, kedisiplinan, kehadiran, etika dll) : 20
- Diskusi : 20
- Presentasi : 20

NILAI AKHIR:

- Nilai A : 80
- Nilai B : 65-79,9
- Nilai C ; 55-64,9

Penilaian Aktivitas harian:

- 1. kehadiran dan kedisiplinan
- 2. kesopanan, norma dan etika
- 3. keaktifan
- 4. teamwork
- 5. penguasaan materi-bahan-topik

Laporan harian

- Tujuan: melatih peserta didik menyampaikan pendapat (ketrampilan komunikasi); berfikir kritis; mengasah ketrampilan klinis
- Mekanisme:
 - Melaporkan perkembangan pasien: jumlah, kondisi, perhatian, perbaikan, dll.
 - Menyampaikan rencana/target kerja harian yang akan dicapai
 - Mengusulkan kasus yang akan diangkat menjadi bahan diskusi
 - Mengusulkan kasus yang akan dibuat cpg
 - Mengusulkan kasus yang akan disampaikan dalam laporan/presentasi kasus
 - Menyampaikan rencana PKMRS/PIO

Penilaian diskusi kasus

- Penguasaan materi (kerunutan; cara menjawab; logika; aplikasi ilmu dasar farmasi, biomedik-klinik dan ebm dalam pengkajian)
- penggunaan media dan cara komunikasi
- Sikap, etika dan estetika (kedisiplinan, cara berpakaian, kesantunan)

Diskusi kasus

- Tujuan: mengasah ketrampilan berfikir dan kecakapan klinis; ketrampilan presentasi kasus; melatih aplikasi ilmu dasar farmasi, klinis-biomedik dan ebm pd asuhan kefarmasian
- Kasus bahan diskusi dipilih dari hasil laporan harian (urgen, menarik, baru)
- Kasus dipersiapkan oleh peserta dengan persetujuan DPL
- Peserta: mahasiswa dan pembimbing DPL/DPA
- mekanisme:
 - A. Presentasi kasus: permasalahan klinis (dx dan kondisi pasien), DRP, permasalahan dalam asuhan kefarmasian, usulan pemecahan masalah (rekomendasi) berdasarkan hasil dari kajian terstruktur.
 - B. Diskusi, Curah pendapat dan masukan2
 - C. Kesimpulan dan Rencana tindak lanjut

Penilaian laporan kasus

- Penguasaan materi: dasar-klinis-ebm
- Ketrampilan klinis
- Ketrampilan komunikasi: ilmiah
- Kebiasaan akhlaq, perilaku dan kesantunan dalam berpakaian dan bertindak/berbicara

Laporan kasus

- Kasus bahan diskusi dipilih dari hasil laporan harian (urgen, menarik, baru)
- Kasus dipersiapkan oleh peserta dengan persetujuan DPL
- Peserta: mahasiswa, staf medik/paramedik bagian, DPL/DPA
- mekanisme:
- A. Presentasi kasus: permasalahan klinis (dx dan kondisi pasien), DRP, permasalahan dalam asuhan kefarmasian, usulan pemecahan masalah (rekomendasi) berdasarkan hasil dari kajian terstruktur (biomedik; ebm; farmakoekonomi).
- B. Diskusi, Curah pendapat dan masukan2
- C. Kesimpulan dan Rencana tindak lanjut

PKMRS-PIO-KONSELING

- Tujuan:
 1. penguasaan konsep dan
 2. ketrampilan komunikasi masa, interpersonal dan profesional (pio, konseling)
 3. Ketrampilan pembuatan media promkes

PFT dan Clinical practice guideline

- Tujuan:
 1. Mengasah ketrampilan penggunaan EBM dalam asuhan kefarmasian
 2. Mengasah ketrampilan menyusun pedoman terapi